

www.poradnia.oswiata.org.pl

Biuletyn PPP – 1

Orka

DZIAŁ NAUKOWY:

- Model terapii psychopedagogicznej wspomagający rozwój dziecka z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD)str. 2
- „Grupa wsparcia dla rodziców i nauczycieli dzieci z ADHD” czyli jak poradnia psychologiczno – pedagogiczna może pomóc dziecku z ADHD str. 5
- Ja ? Ty? my! czyli o programie zajęć socjoterapeutycznych dla gimnazjalistów str. 7

NIETYPOWE FORMY POMOCY:

- O szkole z młodzieżą zagrożoną niedostosowaniem społecznym str. 10
- Zajęcia integracyjne jako jedna z niestandardowych form pracy Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej nr 1 w Krakowie str. 12

NOWE INICJATYWY PORADNI:

- „Forum Wymiany Zawodowej” dla Pedagogów Szkolnych str. 13



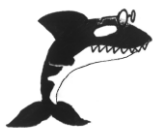
Aktualny numer „Orki” w całości poświęcony jest problematyce terapeutycznej. Zredagowany został przez zespół terapeutów Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 1, zajmujących się różnymi formami pomocy psychologicznej i pedagogicznej. Poszczególne artykuły opisując te formy – dają jednocześnie wyobrażenie o specjalistycznej ofercie poradni – skierowanej do dzieci i rodziców szukających terapeutycznego wsparcia.

Pozostaje mi więc mieć nadzieję, że specjalne wydanie naszego pisma spełni Państwa oczekiwania.

Jolanta Skóra – Dyrektor Poradni

Kolegium Redakcyjne:

Elżbieta Ozaist – Redaktor naczelny
Beata Trojan – Z-ca Redaktora Naczelnego
Jolanta Skóra – Dyrektor Poradni
Jolanta Wojtowicz
Ewa Wolińska - Bączar
Maria Adles
Krystyna Kahl



DZIAŁ NAUKOWY

czyli co słycać w Poradni

Model terapii psychopedagogicznej wspomagający rozwój dziecka z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD)

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi – ADHD (Attention Deficyt Hyperactivity Disorder) oraz ADD (Attention Deficyt Disorder) w znaczeniu medycznym to schorzenia mające charakterystyczne objawy i wymagające odpowiedniego leczenia. Jeszcze niecałe 20 lat temu niewiele wiedziliśmy o tym syndromie, chociaż zespół nadpobudliwości psychoruchowej nie jest jakąś „nową” czy „modną” chorobą. Po raz pierwszy trafny opis ADHD ukazał się w 1902 r. w brytyjskim czasopiśmie medycznym „The Lancet”. Obecnie coraz częściej rozpoznaje się ten deficyt, który jest zaburzeniem genetycznym, przekazywanym z pokolenia na pokolenie. Profesor Sam Tyano, psychiatra dziecięcy, Dyrektor Centrum Zdrowia Psychicznego na Uniwersytecie w Tel Awiwie nazywa to „modelem perły”. Ziarenko piasku, poprzez działanie wody, otoczenia, powoli przeobraża się w perłę. Z ADHD jest tak samo. Dziecko ma zaburzenia anatomiczne i neurofizjologiczne. Otoczenie reaguje na dziecko, a wtedy ono reaguje na otoczenie i powstaje ta „perła”. Dziecko staje się nadpobudliwe, ma problemy z zachowaniem oraz z koncentracją. Ta interakcja odgrywa także rolę w rozwoju zaburzenia.

W Polsce ADHD uznane jest jako jednostka chorobowa, niewiele jednak wynika z tego dla praktyki. Większość dzieci nie jest prawidłowo diagnozowana. Z kolei te, którym postawiono to rozpoznanie nie otrzymują właściwej pomocy z następujących powodów:

- braku nowoczesnych standardów postępowania zarówno prawnych jak i zwyczajowych, co wynika z niewiedzy społeczeństwa na temat przyczyn i skutków spowodowanych ADHD i ADD;
- małej dostępności do leczenia wynikłej między innymi z limitów stawianych przez Narodowy Fundusz Zdrowia;
- braku zarejestrowanych skutecznych i bezpiecznych leków;
- rażącego niedoboru specjalistów posiadających merytoryczną wiedzę i kwalifikacje potrzebne do prowadzenia tych dzieci i ich rodzin. Problem dotyczy psychiatrów, psychologów w poradniach i szkołach, pedagogów, nauczycieli.

Dzieci nadpobudliwe psychoruchowo stanowią 3 – 10 % wszystkich dzieci w młodszym wieku szkolnym. Często otrzymują w szkole etykietę „nieznośnego agresora”. Funkcjonują w atmosferze porażki i oskarżeń ze strony dorosłych. W konsekwencji mają niską samoocenę, buntują się przeciwko normom społecznym, są przygnębione, osiągają dużo niższe wyniki niż ich możliwości. Sytuację może pogarszać postawa dziecka, które używa swojej inteligencji do manipulowania otoczeniem tak, by uzyskać natychmiastowe korzyści. Jak można się domyślać, typowe cechy funkcjonowania dzieci z zespołem ADHD stanowią niemały problem wychowawczy zarówno dla rodziców jak i nauczycieli. W przypadku ADHD pojawiają się jeszcze dodatkowe problemy typu zwiększona wypadkowość, konflikty z prawem, które leżą u podłoża kolejnych tragedii dziecka i jego najbliższych. Stanowią również istotny problem ogólnospołeczny. Prowadzone na świecie badania (m.in. Di Scali, Barkley’a, Woodwarda i współpracowników) w jednoznaczny sposób ukazują skalę tego zjawiska i z całą pewnością potwierdzają hipotezę, że ADHD nie jest po prostu problemem biologicznym. Jest to zagadnienie zróżnicowane, mające aspekt biomedyczny, psychologiczny i społeczny. Należy więc szukać rozwiązań umożliwiających dziecku przeżywanie doświadczeń wzbogacających jego rozwój emocjonalny, społeczny i poznawczy.

W obliczu ilości dzieci z którymi przychodzi nam pracować, dziecku stwarzającemu problemy nadajemy etykietę „trudny” i bardzo często pozostawiamy go samemu sobie. Kiedy zapytamy o to, jaki jest trudny uczeń natychmiast możemy sformułować listę cech takiego dziecka. Nieskupiony, nieprzygotowany, konfliktowy, utrudniający prowadzenie lekcji. Tymczasem istotne winno być rozdzielenie i zdefiniowanie pojęć „trudny uczeń” od „trudności ucznia”, następnie zdiagnozowanie dysfunkcji oraz opracowanie sposobów pomocy i pracy z takim dzieckiem.

Jedną z form pomocy są grupy socjoterapeutyczne. Proces socjoterapeutyczny ma przerwać mechanizm zaburzeń. Grupy socjoterapeutyczne są miejscem, gdzie celowe oddziaływania terapeutów stwarzają dziecku okazje do nabycia nowych doświadczeń. Pod ich wpływem w zachowaniu i samopoczuciu dziecka mają nastąpić określone, pozytywne zmiany, w tym lepsze funkcjonowanie w szkole, rodzinie i grupie rówieśniczej, przyczyniając się tym samym do podniesienia samooceny dziecka.

Cele i założenia programu

Pod wpływem informacji nadchodzących ze środowisk szkolnych, podczas kontaktów z pedagogami szkolnymi, nauczycielami, informacji z wywiadów od rodziców dzieci kierowanych do diagnozy w poradni zrodził się pomysł utworzenia grupy wsparcia dla rodziców i nauczycieli dzieci z zespołem ADHD (2002r.). Po rocznej działalności grupa ta wyszła z inicjatywą utworzenia grupy wsparcia dla dzieci dotkniętych tym zaburzeniem. Podjęto to wyzwanie z nadzieją, że praca przyczyni się do zmiany postrzegania wpływu środowiska na ADHD – docenimy jego znaczenie nie tylko w powstawaniu, ale i w zwalczaniu zaburzeń zachowania.

Celem zajęć z dzieckiem nadpobudliwym jest stworzenie okazji do:

1. 1wzmocnienia procesów autokontroli zachowań oraz sprawności i koordynacji ciała;
2. wyrabiania u dzieci takich cech osobowości, które warunkować będą ich dalsze, samodzielne funkcjonowanie w systemie szkolnym;
3. unikanie eskalacji tej formy zaburzenia w skali jednostkowej i społecznej;
4. stworzenia możliwości odreagowania napięć (eliminowanie zachowań agresywnych, destrukcyjnych, niewłaściwego zwracania uwagi);
5. dostarczenia dziecku pozytywnych doświadczeń emocjonalnych i społecznych w postaci miłości, ciepła, akceptacji;
6. uczenia budowania trwałych, prawidłowych związków emocjonalnych;
7. stymulacji rozwoju społecznego, intelektualnego i fizycznego dziecka;
8. przekazania rodzicom i nauczycielom wiedzy o dzieciach, ich oczekiwaniach, potrzebach, możliwościach itp.;
9. pomocy rodzicom i szkole w rozwiązywaniu problemów dotyczących funkcjonowania dziecka z ADHD.

W szczególności uczestnictwo w zajęciach ma dać dzieciom możliwość :

- przeżycia sytuacji wzmacniających poczucie własnej wartości i poprawiających samoocenę dziecka, *że coś wiem, że potrafię coś zrobić dobrze, coś zmienić;*
- przeżycia sytuacji skłaniających dziecko do skupienia uwagi czy pohamowania spontanicznych reakcji;
- nauczenia się różnych sposobów kontroli własnego ciała i umysłu;
- rozpoznawania treści przeżywanych emocji;
- przeżycia i nauczenia się kontrolowanych sposobów odreagowania napięcia emocjonalnego i fizycznego;
- nauczenia się samoakceptacji .

Aby osiągnąć te zamierzenia, w czasie terapii psychopedagogicznej należy systematycznie realizować następujące cele:

terapeutyczne:

- zapobieganie wadliwej adaptacji dzieci do warunków życia i wymagań otoczenia poprzez uczenie się pozytywnego patrzenia na siebie, swoje życie i środowisko;
- kształcenie klimatu bezpieczeństwa i zaufania do otaczających osób;
- dostrzeganie i realizacja potrzeb własnych i drugiego człowieka;

korekcyjne:

- zmniejszenie napięć i niepokojów związanych z sytuacją szkolną dziecka;
- usprawnienie koordynacji wzrokowo-słuchowo-ruchowej oraz percepcji i pamięci;
- usprawnienie koncentracji uwagi;

rozwojowe:

- wyrabianie umiejętności efektywnego komunikowania się, dostrzegania i rozpoznawania emocji własnych i innych ludzi;
- budowania poczucia własnej wartości, akceptowania swych rzeczywistych ograniczeń;
- kształcenie mechanizmów otwartości i szczerości, umiejętności współdziałania i współpracy, zdolności nawiązywania i utrzymywania przyjaźni;
- wyrabianie świadomości do podejmowania działań i aktywności w otoczeniu;
- kształcenie umiejętności kierowania swoimi zachowaniami i podejmowania odpowiedzialności za swoje postępowanie;

edukacyjne:

- kształcenie umiejętności interpersonalnych;
- kształcenie umiejętności zachowania akceptacji i tolerancji wobec odmienności.

Uczestnicy terapii

Z uwagi na doświadczenia z lat poprzednich, zwracamy uwagę, aby praca terapeutyczna z dzieckiem z ADHD sięgała jak najmłodszych lat. Dlatego też uczestnikami grup powinni być głównie uczniowie klas I - III, dzieci 7-10 letnie (okres wczesnoszkolny).

Zajęcia prowadzone są w zespołach 6 – 8 osobowych. Mniejsza liczba dzieci uniemożliwia niektóre ćwiczenia ruchowe, z kolei większa liczebność, szczególnie na początku zajęć może utrudniać, utrzymanie uwagi i bezpieczeństwa w grupie. Wskazane jest łączenie dzieci nadpobudliwych z dziećmi nie przejawiającymi syndromu nadpobu-

dliwości (ale nie zahamowanych i nie bardzo nieśmiały), co wprowadza do grupy dodatkowy element modelowania zachowań. Zakładamy ścisłą kontrolę osób prowadzących nad dziećmi nadpobudliwymi i pozostałymi.

Praca przebiega równoległe kilkoma torami:

- praca z dzieckiem (terapia indywidualna i grupowa);
- z rodzicami;
- z pedagogiem szkolnym;
- z wychowawcą, nauczycielami.

W razie konieczności również z dyrekcją szkoły, kuratorami, sądem, prawnikami, służbą zdrowia i innymi placówkami oświatowo-wychowawczymi.

Ważnym elementem pracy z dzieckiem z ADHD jest pełna współpraca rodziny i szkoły nad rozwiązywaniem problemów dziecka. Zauważamy dużą potrzebę czynnego zaangażowania obu tych środowisk z uwagi na fakt, że tak jak nieprofesjonalne działania szkoły mogą zniszczyć pracę rodziny, tak rodzina poprzez niewydolność wychowawczą może zniweczyć pracę tej pierwszej. Zauważamy potrzebę budowania systemu wsparcia dla obu tych środowisk.

Formy spotkań

Program wspierania rozwoju dziecka z nadpobudliwością psychoruchową realizowany jest w następujących formach:

1. indywidualne, terapeutyczne spotkania z dzieckiem (poprzedzone rzetelną, kompleksową diagnozą medyczną, psychologiczną, pedagogiczną i socjalną);
2. spotkania psychoedukacyjne i konsultacyjne dla rodziców w czasie których omawiane są sukcesy i trudności prezentowane przez dziecko, planuje się strategię dalszych działań;
3. grupowe spotkania z dziećmi w oparciu o metody:
 - werbalne (zachęta, pochwała, rozmowa, perswazja, porada, wyjaśnienie itp.);
 - odreagowujące (ćwiczenia dynamiczno- ruchowe, pantomima, teatr, metoda T. Dennisona, W. Sherborne);
 - tonizujące (muzykoterapia, relaksacja, sugestia);
 - interpersonalne (psychodrama, trening komunikacji);
 - zajęcia plastyczne (malowanie, rysowanie, lepienie z plasteliny, masy solnej, tworzenie form przestrzennych).
4. spotkania psychoedukacyjne i konsultacyjne z nauczycielem i pedagogiem na terenie szkoły (monitoring zachowań dziecka, ustalenie strategii oddziaływań z zastosowaniem odpowiednich metod i technik zgodnych z programem wspierania rozwoju dziecka z zespołem ADHD).

Spotkania grupowe przewidują

A. Dziesięć spotkań, odbywających się systematycznie 1 x w tygodniu, przez 10 kolejnych tygodni. W trakcie tych zajęć zawiązywany jest kontrakt, następnie dzieci odbywają trening przestrzegania wspólnie opracowanych zasad i reguł współpracy oraz komunikacji w grupie, istnieje możliwość przepracowania trudności napotkanych w procesie terapii. Zwiększa się również możliwość podkreślenia tych form zachowania, które są godne pochwały oraz pokazania ich, jako wartych naśladowania. Szczególnie podkreślane powinny być pozytywne zmiany zachodzące w sprawowaniu się dzieci. Podczas spotkań systematycznie oceniane jest zachowanie dzieci i doraźnych zespołów, które tworzone są na potrzebę określonego zadania. Oceny dokonują zarówno osoby prowadzące, jak i dzieci (ważną częścią terapii jest samoocena dziecka, jako element treningu kontroli własnego zachowania).

W spotkaniach pierwszego etapu należy kłaść duży nacisk na wypracowanie i pogłębianie umiejętności wyeksponowania i wykorzystania upodobań, mocnych stron oraz predyspozycji i zainteresowań tak samego dziecka, jak i kolegów z zespołu.

B. W drugim etapie zajęcia grupowe odbywają się co dwa tygodnie. Ukierunkowane są na rozwijanie umiejętności wykorzystania zdobytych w trakcie terapii doświadczeń. Nadal prowadzona jest relaksacja i praca nad formami wyrażania emocji, modelowania ich na te, które są społecznie akceptowane.

Zajęcia rozpoczynają się relaksacją. W dalszej części poprzez **techniki parateatralne (technikę zamiany ról, teatr palcowy, teatrzyk kukielkowy i teatrzyk wyboru)** dzieci, wcielając się w postacie z bajek terapeutycznych (również stworzonych indywidualnie dla potrzeb dziecka) odtwarzają przeżywane emocje i zachowania. Wyrażają je też za pomocą indywidualnych i zbiorowych prac plastycznych. Dzięki różnym środkom ekspresji, zajęcia te prowadzą do lepszego poznania i zrozumienia samego siebie. Ich efekt może być zarówno odprężający jak i „oczyszczający”. W takich sytuacjach nierzadko dzieci stają się własnymi terapeutami.

Zajęcia grupowe poprzedza **psychoterapia indywidualna**, w czasie której przeprowadzany jest trening umiejętności relaksacyjnych i przepracowywane są trudności wychowawcze w oparciu o technikę bajkoterapii, rozmowy kierowanej oraz formy wyrażania swoich emocji poprzez sztukę (wytwory plastyczne) i inne, dobierane do możliwości i zainteresowań danego dziecka.

Zasady pracy:

- dobrowolność uczestnictwa;
- unikanie rywalizacji, etykietowania, oceniania na rzecz współpracy;
- pobudzanie wszystkich poziomów komunikowania;
- wykorzystanie różnorodnych środków wyrazu .

Stosowanie tych zasad powoduje, że zabawa skierowana jest na dzieci a nie na zwycięstwo jednostki.

W dobieraniu odpowiednich metod pracy warto pamiętać o pewnych regułach:

- dobieramy metody pod kątem preferencji, potrzeb, upodobań i możliwości dziecka (nie wolno mylić z własnymi upodobaniami i preferencjami);
- staramy się kontrolować jakie są korzyści w życiu codziennym dziecka;
- metoda jest dobra, gdy dziecko ma poczucie bezpieczeństwa i psychiczny komfort.

Dokumentacja

Dokumentacja pracy terapeutycznej powinna dotyczyć:

- zakwalifikowania na zajęcia (wykaz dzieci z podziałem na grupy);
- orzeczeń, opinii i diagnozy dzieci (teczki indywidualne);
- prowadzenia dzienników zajęć indywidualnych i grupowych (odnotowywany jest czas zajęć, tematyka, nazwiska obecnych dzieci oraz wszystkie niezbędne uwagi)
- gromadzenia prac wykonanych przez dzieci.

Ewaluacja

Badanie skuteczności wprowadzonego programu terapii psychopedagogicznej polega na systematycznym gromadzeniu opinii o jego realizacji, by uświadomić, co jest dobre, a co może budzić niezadowolenie. Jeżeli będzie potrzeba, winny być wprowadzone stosowne zmiany. Po zakończeniu cyklu spotkań zostanie przeprowadzona ewaluacja (rozmowy, wywiady, ankieta, obserwacja) a jej wyniki opracowane i przedstawione. Powstała w ten sposób informacja zwrotna będzie niezbędna do oceny wartości programu, jego celów, przydatności do pracy i ewentualnej modyfikacji. Pozytywne wyniki ewaluacji mogą stworzyć szanse szerszego upowszechnienia programu, a przez to większa ilość dzieci otrzyma profesjonalną pomoc. Zakładamy, że ewaluacji dokonają wszystkie strony zaangażowane w tworzenie i realizację programu.

Uważamy, że terapia grupowa dzieci, z uwagi na liczne trudności i wyzwania to śmiałe przedsięwzięcie. Przedstawiony przez nas model z całą pewnością nie jest gotową receptą. Być może rozbudzi jednak kreatywność i chęć eksperymentowania w tym zakresie. Grupa rówieśnicza dla rozwoju dziecka jest równie ważna jak rodzina. Spotkania dawały dzieciom możliwość aktywnego przeżycia konfliktów we wspólnej zabawie, pozwoliły na poznanie i przeżywanie nowych ról, naukę i sprawdzenie obowiązujących norm społecznych. Uczyły dzieci komunikowania się, współpracy – co pozwalało przezwycięzać dziecięcy egocentryzm. W grupie rówieśniczej nasz Jaś, Kuba i inne dzieci doskonaliły sposoby porozumiewania (ustalenie norm, reguł, ponoszenie konsekwencji), stawały przed zadaniem określenia swojego stosunku do innych, uczyły się wyrażać swoje roszczenia, zapowiadać swoje zamiary - może nawet kilkakrotnie je zmieniać.

Chciałybyśmy, aby te doświadczenia prowadziły do zmian w postrzeganiu samego siebie.

Uznanie i bycie lubianym zależą od umiejętności współdziałania, kompetentnego udziału w sporach, dochodzenia do satysfakcjonujących rozwiązań, uzgodnień.

Są to ważne funkcje, które w rozwoju dziecka winna spełniać właśnie grupa rówieśnicza (pomoc oparta na współpracy i wzajemności, uważana jest za istotny czynnik, wpływający na poprawę stanu zgłaszanych do terapii dzieci).

Dlaczego więc jej lecznicza i profilaktyczna moc jest wykorzystywana w tak znikomym stopniu?

*mgr Irena Chądzyńska - pedagog – PPP-1
mgr Barbara Jasak – psycholog – PPP-1*

„GRUPA WSPARCIA dla RODZICÓW i NAUCZYCIELI DZIECI z ADHD” czyli jak poradnia psychologiczno – pedagogiczna może pomóc dziecku z ADHD

Nasza poradnia zajęła się problemem dzieci z ADHD zanim nagłośniły go media i stał się modnym tematem. W odpowiedzi na potrzeby rodziców i nauczycieli dzieci z nasilonymi objawami nadruchliwości,

impulsywności i zaburzeniami koncentracji uwagi po raz pierwszy w październiku 2002 r. zorganizowaliśmy grupę wsparcia dla rodziców i nauczycieli dzieci z ADHD.

Grupa może realizować to czego nie jest w stanie uczynić pojedyncza osoba. Obecność i uczestnictwo każdego członka grupy powiększa siłę grupy. Wsparcie grupy ma wyraźny wpływ na naszą zdolność do radzenia sobie z przykrymi zdarzeniami życiowymi, ponieważ:

- świadomość tego, że inna osoba naprawdę rozumie moje uczucia, bo przeszła to samo co ja, przynosi poczucie ulgi,
- cierpienie przestaje być ciężarem niesionym samotnie,
- udział w grupie zwalcza poczucie izolacji społecznej.

Nasza grupa wsparcia łączy idee grup samopomocowych (uruchamianych i prowadzonych przez osoby przeżywające podobne trudności, pozbawione kierownictwa profesjonalisty) i grup strukturalizowanych (z profesjonalnymi liderami), ponieważ uważamy, że z uwagi na wysoki poziom zaangażowania emocjonalnego członków grupy wskazana jest obecność profesjonalnego lidera. Dzięki temu grupa nie tylko dostarcza wsparcia ułatwiającego redukcję stresów psychicznych i daje bodziec do wprowadzania zmian w życiu, ale także wpływa na wyraźniejsze uświadomienie uczestnikom problemów życiowych i dostarcza im narzędzi do radzenia sobie z nimi.

Krakowska Grupa Wsparcia dla Rodziców Dzieci z zespołem ADHD oraz nauczycieli i pedagogów zainteresowanych niesieniem pomocy takim dzieciom działa przy Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej Nr 1 w Krakowie od października 2002 r. w oparciu o program, którego jestem autorem. Jesteśmy pierwszą tego typu grupą wsparcia w Krakowie i jak do tej pory jedyną działającą bezpłatnie. Zostały już zrealizowane 4 edycje programu, obecnie jesteśmy w trakcie realizacji 5 edycji. Każda edycja programu trwa od października do czerwca danego roku szkolnego. Prowadzę grupę razem z psychologiem z naszej poradni, Krystyną Kahl. Spotkania odbywają się w stałym terminie w każdą pierwszą i третią środę miesiąca o godz. 17. 00 w Sali Konferencyjnej naszej poradni. Uczestniczą w nich rodzice i nauczyciele dzieci z ADHD. (z naszych dotychczasowych doświadczeń wynika, że 3/4 grupy stanowią rodzice, a 1/4 nauczyciele).

Zgodnie z założonymi **celami**, dążymy do tego, by nasze działania:

- przyczyniły się do zmiany nastawienia rodziców do swojego dziecka, zrozumienia, że zachowanie dziecka nie wynika ze złego wychowania czy trudnego charakteru, ale jest skutkiem schorzenia,
- zdjęły z rodziców poczucia winy, że nie potrafią wychować swojego dziecka,
- nauczyły rodziców i nauczycieli dzieci z ADHD skutecznych metod wychowawczych,
- umożliwiły im wzajemne wspieranie się w rozwiązywaniu problemów dzieci nadpobudliwych poprzez dzielenie się osobistym doświadczeniem, nadzieją i siłą, przydatnymi informacjami, emocjami, uczuciami, pomysłami rozwiązań i przykładami skutecznego radzenia sobie z problemem,

- ułatwiły życie dzieciom, ich rodzicom i nauczycielom,
- pomogły dzieciom z ADHD w ukończeniu szkoły, zdobyciu zawodu, realizacji talentów.

Zasady obowiązujące w naszej grupie wsparcia są takie same jak w innych tego typu grupach co oznacza, że dbamy o to, by grupa była bezpiecznym miejscem dla jej członków, wszyscy członkowie grupy mają równy status, okazujemy sobie nawzajem szacunek i tolerancję, a uczestnictwo w spotkaniach grupy jest dobrowolne.

Nasz **program działania** obejmuje:

1. Przekazywanie wiedzy dotyczącej obrazu klinicznego i kryteriów diagnostycznych zespołu deficytu uwagi z nadruchliwością, przyczyn ADHD, częstotliwości występowania ADHD, konsekwencji ADHD dla dziecka i jego rodziny, zaburzeń często towarzyszących ADHD oraz terapii ADHD i psychoterapii rodzinnej a także metod leczenia farmakologicznego.
2. Omówienie zasad postępowania z dzieckiem z ADHD (zaleceń dla rodziców i dla nauczycieli)
3. Trening umiejętności wychowawczych
4. Wspólne rozwiązywanie trudnych problemów dzieci z ADHD

Na spotkaniach grupy wsparcia gościmy psychoterapeutów rodzinnych, lekarzy psychiatrów dziecięcych i pediatrów, specjalistów zajmujących się różnymi formami terapii dzieci z ADHD oraz nauczycieli, którzy mają doświadczenie w pracy z takimi dziećmi. Przekazanie wiedzy o ADHD jako o chorobie jest ważne, ponieważ:

- umożliwia rodzicom i nauczycielom tych dzieci racjonalne radzenie sobie z chorobą,
- pozwala im uczyć się jak żyć z chorobą, jak dostosować się do sytuacji
- zmniejsza poczucie lęku i zagrożenia u rodziców tych dzieci,
- zdejmuje z rodziców poczucie winy, że nie potrafią wychować swoich dzieci
- rodzi w nich optymizm, przekonanie, że ADHD można leczyć
- dostarcza im skutecznych metod postępowania z chorym dzieckiem.

Trening umiejętności wychowawczych jest realizowany w oparciu o elementy treningu umiejętności wychowawczych opracowanego przez Jacka Strzemiecznego i elementy Szkoły dla rodziców autorstwa Joanny Sakowskiej. Wychowanie wymaga oprócz miłości i dobrych intencji także wiedzy i umiejętności. Szczególną rolę w efektywnym rodzicielstwie pełnią umiejętności wychowawcze i postawy wychowawcze. Dzięki treningowi rodzice poznają własne postawy wychowawcze, dowiadują się, co w nich należy zmodyfikować, uczą się aktywnie słuchać swoje dziecko, uczą się zachowań alternatywnych wobec kary (dziecko ponosi konsekwencje swoich zachowań, naprawia wyrządzone zło, ograniczenie przyjemności i przywile-

jów), uczą się chwalić swoje dziecko (wzmacnianie pozytywnych stron dziecka), uczą się strategii rozwiązywania problemów i konfliktów poprzez znalezienie wspólnego, zadawalającego rodziców i dziecko rozwiązania. Dowiadują się, że aby zmienić dziecko często należy zacząć od zmiany siebie tj. uświadomić sobie swoje błędy, zmienić nieprawidłowe relacje z dzieckiem, wykorzystać w postępowaniu z dzieckiem określone umiejętności (dostrzegać mocne strony i wysiłki dziecka, akceptować trudności i ograniczenia dziecka, wspierać proces samodzielności dziecka, modyfikować niepożądane zachowania dziecka bez stosowania przemocy). Uczą się jak być rodzicem kochającym i stanowczym, a nie rodzicem dominującym, zaniedbującym czy pozwalającym na wszystko. Trening umiejętności wychowawczych uwzględnia także relacje rodzic – nauczyciel. Rodzice boją się nauczycieli a nauczyciele boją się rodziców. Kiedy dziecko jest oceniane to rodzice czują się tak jakby to oni byli oceniani. Kiedy słyszą od nauczyciela, że dziecko źle się uczy, źle zachowuje, czują, że są oceniani jako źli rodzice. Boją się także nauczyciele : boją się oceny rodziców a ich uwagi odbierają jako atak. Utworzyliśmy wspólną grupę dla rodziców i nauczycieli, by ich zbliżyć do siebie, dać im możliwość spojrzenia na problem oczami drugiej strony, uświadomić im, że dziecko nadpobudliwe to jest ich wspólny problem, a poradzenie sobie z tym problemem wymaga wzajemnej współpracy domu i szkoły.

Możemy uznać, że spełniamy założone cele i oczekiwania rodziców. Na podstawie przeprowadzonej ewaluacji zamykającej kolejne edycje programu (a **posiadamy już prawie 5 – letnie doświadczenie w prowadzeniu grupy wsparcia**), stwierdzamy, że zdecydowana większość uczestników spotkań oceniła wysoko program zajęć, atrakcyjność zajęć, atmosferę spotkań i sposób prowadzenia zajęć przez psychologów poradni. Nawet serwowana w trakcie spotkań kawa została oceniona przez rodziców i nauczycieli jako zbawienna po całodziennych obowiązkach i zmęczeniu. Wyniesione **korzyści ze spotkań** oceniono jako

duże i bardzo duże. Ranking tych korzyści wg wypowiedzi z ankiet oceniających spotkania jest następujący:

- dostarczenie wiedzy dotyczącej zespołu ADHD
- wiara w to, że z tym problemem można sobie poradzić
- konkretne umiejętności wychowawcze, poczucie panowania nad sytuacją
- możliwość przyjrzenia się swoim przeżyciom z odmiennej perspektywy
- doznanie poczucia przynależności grupowej przez dzielenie się przeżyciami z ludźmi mającymi podobne do moich doświadczenia
- emocjonalne i praktyczne wsparcie
- możliwość zadawania pytań
- możliwość ujawnienia własnych doświadczeń i wymiany doświadczeń
- możliwość poznania innych rodziców mających podobne problemy
- przełamanie barier związanych z innością swojego dziecka
- poznanie potrzeb dziecka i metod wspierających rozwój dziecka.

Uważam, że realizowanie takiej formy terapii grupowej dostarcza dużo satysfakcji osobom prowadzącym, a każda grupa stanowi dla prowadzącego nowe wezwanie i nowe doświadczenie.

Na zakończenie warto dodać, że dzięki inicjatywie uczestników I edycji programu grupy wsparcia została utworzona w naszej poradni **grupa terapeutyczna dla dzieci nadpobudliwych w młodszym wieku szkolnym**, którą prowadzi Barbara Jasak (psycholog) i Irena Chądryńska (pedagog). Zapotrzebowanie na taką formę pomocy jest bardzo duże. Są realizowane kolejne edycje tej dziecięcej grupy, a „absolwenci” tych grup znacznie lepiej funkcjonują w swoim środowisku.

mgr Beata Trojan psycholog – PPP-1

JA ? TY ? - MY ! CZYLI O PROGRAMIE ZAJĘĆ SOCJOTERAPEUTYCZNYCH DLA GIMNAZJALISTÓW

Początek czyli dlaczego

„ Włączyć do grupy rówieśniczej” – takie zalecenie jest jednym z najczęściej powtarzających się w przypadku młodzieży gimnazjalnej, która z powodów zdrowotnych zyskuje prawo do nauczania indywidualnego. Nie jest ono łatwe do realizacji. Uczniowie tacy pozostają na uboczu życia społecznego rozgrywającego się w formie zorganizowanej w czasie lekcji, wycieczek, „zielonych szkół”, a także w postaci nieformalnej (co nie oznacza mniej ważnej) na każdej przerwie czy w czasie drogi do i ze szkoły. Uczniowie wyłączeni z codziennego rytmu szkolnego najczęściej „są skazani” na wirtualny świat komputera.

Kto czyli parę słów o uczestnikach

Powyższe obserwacje stanowiły przesłankę zorganizowania na terenie naszej placówki zajęć socjoterapii grupowej dla młodzieży gimnazjalnej. Głównymi adresatami były właśnie osoby, które korzystały z nauczania indywidualnego. Ponadto kierowałyśmy ofertę do uczniów pozostających w terapii indywidualnej oraz zgłaszających się do pedagogów szkolnych z powodu różnorodnych trudności w kontaktach z rówieśnikami.

W efekcie naboru do grupy zakwalifikowane zostały trzy dziewczyny i ośmiu chłopców w wieku od 13 do 15 lat. Wszyscy w jakiś sposób „nie pasowali” do środowiska klasy: przejawiali zachowania trudne do zaakceptowania (nadpobudliwość), mało krytyczny, obronny stosunek do siebie („to nie moja wina, ja nic takiego nie robię”) lub za niżoną samoocenę. Niektórzy z nich byli pozbawieni naturalnego „treningu zachowań” z powodu długotrwałej, ciężkiej choroby somatycznej, jak również z powodu wychowywania się w dysfunkcyjnych rodzinach.

Po co czyli nasze cele i założenia

Celem grupy było danie jej uczestnikom szansy na zdobycie doświadczeń związanych z relacjami w grupie. Chciałyśmy, aby dzięki naszym zajęciom poszerzyli swoją wiedzę o sobie jako wartościowym, niepowtarzalnym człowieku, który ma coś do zaoferowania innym. Wiemy jak ważne w okresie dorastania są pytania z kategorii „jak mnie widzą inni?”, „jak się zachować by zyskać sympatię rówieśników?”.

Chcemy podkreślić, że grupa z założenia miała mieć postać ustrukturuwanego treningu interpersonalnego uwzględniającego indywidualne problemy uczestników, ale nie sięgającego w sposób terapeutyczny do odniesień rodzinnych lub do przyczyn objawów nerwicowych.

Program zajęć obejmował takie zagadnienia, jak :

- rozwijanie umiejętności prezentowania siebie,
- tworzenie zasad grupowych, zobowiązanie do ich przestrzegania,
- budowanie zaufania i więzi w grupie
- diagnoza pozycji i ról grupowych
- rozwijanie umiejętności współpracy
- trening komunikacji
- informacja zwrotna : „ jak mnie widzą inni?
- budowanie pozytywnej, realnej samooceny

Zaplanowałyśmy 9 spotkań po 3 godziny każde. Spotykaliśmy się w każdy wtorek w okresie trzech miesięcy.

Kontrakty czyli pierwsze indywidualne spotkania

Rozpoczęcie pracy z grupą poprzedzone było indywidualnym kontaktem psychologa z kandydatem i jego rodzicami. Interesowała nas osobista motywacja do zajęć, chodziło też o przełamanie początkowego oporu, danie możliwości zadania podstawowych pytań - „ co to będzie?, kto tam będzie?, „czy trzeba przy wszystkich mówić o sobie?”.

Chciałyśmy poznać rodzica aby dowiedzieć się, jak spostrzega potrzebę uczestnictwa dziecka w grupie, czy możemy liczyć na współpracę i pomoc.

Jak czyli metody pracy

Stosowane przez nas metody zaczerpnęłyśmy z kanonu pracy warsztatowej, modyfikując je dla naszych potrzeb.

1. Rundka

Każde zajęcia zaczynałyśmy od indywidualnych wypowiedzi uczestników siedzących w kręgu, by trenować naczelną ideę zajęć, że wszyscy w grupie mamy prawo wyrażać swoje myśli, poglądy i uwagi. Pod koniec zajęć z reguły nikt nie stosował znanych sobie sposobów unikania odpowiedzi typu „nie wiem”, „to samo co kolega” itp. Cierpliwa praca zaprocentowała u uczestników wzrostem umiejętności formułowania własnych myśli i często spostrzeżeniem, że są jednymi z wielu, na podobnych jak inni prawach.

2. Praca w małych grupach

Przekonałyśmy się, że efekt terapeutyczny naszych propozycji był znaczący wtedy, kiedy uczestnicy pracowali np. w trójkach, gdy nikt nie miał możliwości „wymigania się” od wykonania choćby części zadania. Wówczas dopiero rozpoczynali przełamywanie, płynącej często z wyuczonej bezradności niechęci do brania odpowiedzialności za efekt wspólnej pracy.

3. Gry i zabawy

Metody integrujące grupę, sprzyjające otwarciu, rozładowujące napięcie przez elementy ruchu i zabawy były ze wszech miar wskazane i szybko zaakceptowane przez młodzież.

Gdy razem bawiliśmy się w „przedstawianie się na drugi brzeg przez rzekę pełną krokodyli” albo wymyślaliśmy najoryginalniejszy sposób powitania lub udawaliśmy „sałatkę owocową”, pryskały lody podejrzliwości, opory przed poważniejszymi rozmowami, ujawniała się nieskrępowana spontaniczność, drzemiące pomysły i poczucie humoru .

4. Metody werbalne: dyskusja, burza mózgów, udzielanie informacji zwrotnych.

Tematami dyskusji były sprawy dziejące się aktualnie w grupie: czy mamy czekać na spóźnialskich ?, jak ktoś się poczuł na skutek zachowania kolegi?. Rozmawialiśmy również o sprawach bardziej ogólnych interesujących młodzież, które zostały poruszone wykonywanymi ćwiczeniami np. „czy można o nieobecnych wyrażać się krytycznie?”, „czy można obrażać nie lubianego nauczyciela?”, „czy można powiedzieć dorosłemu, że wiemy kto jest dealerem?”, „kto w szkole jest godny zaufania?”. Tematy te zapamiętałyśmy najbardziej, gdyż towarzyszyła im niemal kłótnia. Zastanawiające było dla nas jak bardzo młodzież daje sobie przyzwolenie na publiczną, ostrą krytykę nauczycieli. Wydaje się, że postawa młodych w tym względzie jest lustrzanym odbiciem zachowań większej części społeczeństwa. Również w odniesieniu do tematów „narkotykowych”, okazuje się, że młodzież fałszywie pojmuje zasadę lojalności, czyli stosuje niepisany zakaz informowania dorosłych o tym co, się wśród nich dzieje. Taka opinia przeważała wśród osób, które w swoich środowiskach mają zwykle słabą pozycję i aspirując do jej podwyższenia bacznie obserwują innych i naśladują ich zachowanie.

Sposób prowadzenia rozmowy czy nawet kłótni wprowadzał w życie zasady prawidłowej komunikacji pokazując sposoby wyrażania własnego zdania bez naruszania cudzej godności.

5. Psychodrama.

Ta cenna metoda była przez nas wykorzystywana tylko w niewielkim zakresie jako odgrywanie ról przy treningu komunikacji niewerbalnej lub jako rozgrzewka przed ćwiczeniami. Wynikało to po części z niechęci młodzieży do brania w niej udziału.

W przyszłości można pokusić się o takie sprofilowanie zajęć, aby przygotować uczestników do tej metody i poszerzyć zakres jej stosowania.

6. Rysunek, gra na instrumentach.

Te techniki okazały się przydatne w realizacji tematu przedstawiania siebie, a także jako wstęp do uzyskania informacji „jak mnie widzą inni?”. Ułatwiały doświadczenie nowych sposobów zachowań.

Zgodnie z mechanizmem projekcji efekty rysowania czy muzykowania zostały wykorzystane jako źródło dodatkowych, często odkrywczych informacji o danej osobie. To w trakcie „rozmowy na marakasy i bębenek” pomiędzy ogromnie zahamowaną, nieśmiałą Zosią a dominującym Kamilem wszyscy usłyszeliśmy, jak mocna i nieustępliwa potrafi być Zosia, ile drzemie w niej siły.

Portrety stworzone na zajęciach z pewnością ozdobią wiele młodzieżowych pokoi.

Co się działo czyli przebieg zajęć, dynamika grupy

W pierwszej fazie zajęć wspólnie z grupą podjęliśmy temat zasad i norm grupowych co okazało się trudną sprawą. Okazało się, że uczestnicy słabo rozumieli potrzebę grupowego porozumienia na temat obowiązujących wśród nich norm. Oczekiwali, zgodnie z utartym schematem, że „zasady pochodzą od góry a rzeczą młodych jest je łamać”. Doprowadzenie metodą pracy w małych grupkach do ich zapisu oraz symbolicznej akceptacji przez każdą osobę było naszym wspólnym sukcesem.

Nasza grupa była początkowo wyjątkowo onieśmielona i „zamknięta w sobie”. Nawet jeśli poszczególne osoby deklarowały brak problemów z rówieśnikami, to z naszego punktu widzenia ten właśnie brak krytycznego podejścia do siebie stanowił istotę ich trudności. Pierwsze zajęcia wyraźnie ujawniły poważne problemy młodych ludzi z poczuciem wartości, oraz stosowanie zaburzonych mechanizmów nawiązywania relacji z innymi.

W nasilony sposób widoczne to było u Artura, który obracał wszystko w żart lub kpinę i w ten sposób bronił się przed jakimkolwiek odślonieniem swojego świata. Wydawało się, że nie jest w stanie tego zmienić. Komentarz kolegi z grupy; „zbyt długie żartowanie staje się nudne” był trafną i najlepszą do przyjęcia pointą, bardziej modyfikującą jego zachowanie niż słowa prowadzących.

W trakcie pracy, dzięki kolejnym ćwiczeniom obraz poszczególnych osób zmieniał się i wzbogacał. Dla niektórych ważnymi momentami stawała się okazja do dyskusji, kiedy uczyli się wyrażać swoje stanowisko i nazywać emocje. Inni odnajdywali się w propozycjach pracy niewerbalnej.

Etap osvajania się ze sobą, budowania podstawowego zaufania trwał dłużej niż przewidywałyśmy. Potrzeba było wielu ćwiczeń integracyjnych, wzmacniających komentarzy, podkreślania zasady nie oceniania aby powoli rozbijając zaskorupałe mechanizmy obronne.

W trakcie spotkań uczestnicy zajęć mieli okazję doświadczyć podejmowania różnych ról i ćwiczenia konstruktywnej komunikacji w sytuacjach zadaniowych. Na własne skóry doświadczyli jak w byciu razem przeszkadza chaos, przekrzykiwanie siczy głupie żarty.

Finałowym wspólnym zadaniem było „przeżycie grupy na bezludnej wyspie”. Najtrudniej było wyłonić lidera. Natomiast widoczne były inicjatywy poszczególnych osób podchwytywane przez innych, dobra atmosfera wyrażająca się humorem, ciepłymi wzajemnymi komentarzami, Grupa dość swobodnie przyjęła konwencję spontanicznej zabawy, co pozostawało w ogromnym kontraście do obrazu zagubionej onieśmiałej grupki, jaką przedstawiali na początku zajęć.

Podsumowaniem spotkań było uzyskanie „informacji zwrotnych”: jak byłem spostrzegany? jakie są moje mocne strony zauważone przez innych? .Był to rzeczywiście mocny akcent końcowy, dowartościowanie obrazu własnej osoby.

Zakończenie czyli kilka słów podsumowania

Dotychczasowe doświadczenia społeczne sytuowały uczestników socjoterapii na marginesie własnych grup odniesienia. Wobec braku możliwości uzyskania korektywnych doświadczeń w bezpiecznych warunkach miełoby niewielkie szanse na poprawę swojej pozycji.

W naszej ocenie uczestnicy grupy wynieśli szereg korzyści:

- < uzyskali możliwość ćwiczenia nowych zachowań, poznania i obserwacji nowych osób;
- < poszerzyli wiedzę o sobie dowiadując się co pozytywnego mogą zaoferować innym ,a co w ich zachowaniu wymagałoby korekty;
- < wartościowe okazało się wypowiedzenie swojego zdania i konfrontowanie go z innymi, co było ważne dla osób skłonnych do bezkrytycznego podporządkowywania się innym, spostrzeganym jako atrakcyjniejsi i silniejsi;
- < doświadczyli pełnowartościowego uczestnictwa w zespole związanego z koniecznością przestrzegania ustanowionych samodzielnie zasad.
- < ważną była szczerłość wobec dorosłych stanowiąca model pozytywnej relacji młodzież - dorosły.

Dwie osoby nie ukończyły cyklu spotkań, co w obu wypadkach związane było z silnymi konfliktami rodzinnymi, które stanowiły główne tło ich zaburzeń zachowania.

Korzyści indywidualne wyniesione przez każdego uczestnika wymagałyby oddzielnego, obszernego omówienia. Dostrzegamy konieczność kontynuacji tej formy pracy. Sygnalizowali to również sami uczestnicy dopytując się, kiedy będzie ciąg dalszy, a więc z pewnością ciąg dalszy nastąpi.

*mgr Maria Apanasowicz – psycholog PPP-1
mgr Maria Jolanta Turcza – psycholog PPP-1*



NIETYPOWE FORMY POMOCY

O szkole z młodzieżą zagrożoną niedostosowaniem społecznym

Diagnoza

W ostatnim czasie pojawiają się w mediach liczne przykłady patologicznych sytuacji w szkołach. Często ich skutki bywają bardzo dramatyczne. Mówi się powszechnie o kryzysie szkoły. Ewentualne sukcesy szkół pozostają niestety w cieniu. Tworzy to fałszywy obraz naszej oświaty. W tym artykule chcę opowiedzieć o sukcesie pewnej szkoły, z którą mam przyjemność współpracować.

Kilka lat temu pojawiło się w Krakowie pewne gimnazjum. Misją szkoły stało się środowisko dzieci, które nie radziły sobie w innych placówkach oświatowych. Po kilku miesiącach nastąpił ostry kryzys. Wtedy to dyrektor zwrócił się do naszej Poradni o pomoc. Atmosfera w gronie pedagogicznym była bardzo zła, a ponad 30 % uczących przebywała na L-4. Choroby były skutkiem przeciążenia emocjonalnego. Rozpoczęła się bliska współpraca trwająca do dziś, wykraczająca poza standardowy diagnostyczno – terapeutyczny wymiar. Choć był on i jest ważnym elementem .(ze względu na ograniczony charakter tego artykułu nie będę go tutaj rozwijał). Działania prowadziłem wraz z koleżanką, pracownikiem poradni. Rozpoczęliśmy od systemowej diagnozy funkcjonowania szkoły. Jedną z jej części było badanie wszystkich uczniów w aspekcie ryzyka niedostosowania społecznego. Na kategorię tę składał się opis szeroko pojętych zachowań agresywnych w stosunku do siebie nawzajem oraz w stosunku do nauczycieli. Drugim wymiarem były środowiskowe determinanty niedostosowania. Do najważniejszych należą:

struktura rodziny, uzależnienia, kontakty z przestępcami, konflikty z prawem. Trzecia płaszczyzna to analiza opinii psychologicznych w kontekście możliwości edukacyjnych.

Wyniki były szokujące. Przedstawię tylko niektóre. Ponad połowa uczniów pochodziła z rodzin rozbitych. Ten sam odsetek młodzieży miał nadzór kuratora. W niektórych klasach 70 % uczniów przyznawała się do kontaktów z osobami z kręgów przestępczych. Ok. 40% młodzieży pochodziła z rodzin gdzie ktoś z najbliższych był karany. Średnie opóźnienie edukacyjne przekraczało 2 lata. Takie tło środowiskowe skutkowało zachowaniem w szkole. Ponad połowa klasy częściej niż raz w tygodniu stosowała bezpośrednią przemoc fizyczną. Liczba osób łamiących z tą częstotliwością podstawowe zasady funkcjonowania w szkole sięgała 70 %. Łączyło się to z agresją słowną w stosunku do nauczycieli. Przegląd opinii psychologicznych dopełniał ten apokaliptyczny obraz. Ponad połowa uczniów miała zdiagnozowany podwyższony neurotyzm i chwiejność emocjonalną. Co trzeci cierpiał na nadpobudliwość psychoruchową. Większość miała kłopoty intelektualne (dysharmonie, obniżony poziom rozwoju umysłowego itp.). Można przypuszczać że pozostałe osoby nie miały zaburzeń tylko dlatego że nie poddali się diagnozie psychologicznej. Wyniki były podstawą nakreślenia przez szkołę długofalowego programu wychowawczego oraz działań systemowych zmierzających do ograniczenia liczby uczniów w klasie.

Coś więcej niż przetrwać

Skutkiem diagnozy systemowej był także program zajęć dla nauczycieli „**Coś więcej niż przetrwać**”. Składał się on z czterech czterogodzinnych spotkań. Problematyka szkoły spowodowała, że w programie położyliśmy nacisk na 4 bloki tematyczne. Pierwszy dotyczył roli zasad w procesach wychowawczych i ich szczególnego znaczenia w pracy z osobami pochodzącymi z rodzin dysfunkcyjnych. Temat ten wynikał z faktu, że w szkole istniał rozbudowany i abstrakcyjny regulamin szkoły, lecz uczniowie nie do końca mieli możliwość zrozumienia i przyswojenia norm szkolnych. Kolejny temat dotyczył sposobów radzenia sobie ze stresem. Dwa wątki wydawały się tu kluczowe. Pierwszy dotyczył redefinicji roli. Odkrywanie przez uczących perspektyw pracy wychowawczej, kosztem postawy nastawionej na realizowanie programów edukacyjnych, było znaczącym i twórczym sposobem przystosowania do sytuacji trudnych. Drugi element to rozwijanie sieci wsparcia. Był to dodatkowy efekt pracy z gronem pedagogicznym. Między uczącymi pojawił się klimat wzajemnej pomocy. Istotne było wytworzenie atmosfery przyzwolenia na okazywanie słabości i trudności, także wobec władz szkoły. Poprawiła się znacznie komunikacja między poszczególnymi składowymi systemu szkolnego. Uczący mogli wypowiedzieć swoje „żale”, a dyrektor zapewnił o wszelkim możliwym wsparciu w trudnych sytuacjach. Pomogło to zredukować lęk przed oceną, często występujący w środowisku nauczycielskim. Trzeci blok tematyczny dotyczył reakcji na dysfunkcyjne zachowania uczniów. Ważne było rozwijanie umiejętności porozumiewania się z tzw. trudną młodzieżą. Podam tu kilka sytuacji, z którymi nauczyciele stykali się na co dzień. (Wypisane z dzienników): „Uczeń podpala krzesło”, „uczeń nakłada prezerwatywę na głowę”, „uczeń zwraca się do nauczyciela: mam gdzieś tę pojebaną szkołę”, „uczeń szantażuje nauczyciela- co by pani zrobiła gdybym wyciągnął nóż”. W nauce komunikacji chodziło o wypracowanie takich strategii, które rozwiązywałyby doraźną sytuację a jednocześnie byłyby działaniem wychowawczym i korektywnym wobec urazów wyniesionych z domu. Ostatnia część warsztatów to wątki związane z psychopatologią osób niedostosowanych społecznie. Strategie oddziaływania wobec konkretnych uczniów budowane były w kontekście ich emocjonalnych zaburzeń. Nauczyciele przyswajający wiedzę i umiejętności stawali się wychowawcami i „terapeutami” zaburzonych osób. Znaczące była zmiana spojrzenia na agresję uczniów. W miejsce wizji cynicznej manipulacji, pojawiło się rozumienie zachowań jako sygnałów niezaspokojonych potrzeb i deficytów emocjonalnych. Reakcje nauczycieli stały się bardziej racjonalne, pozbawione egocentrycznych treści. Program był modyfikowany i jest co jakiś czas realizowany obejmując nowych nauczycieli.

Ponowna diagnoza

W ubiegłym roku szkolnym przeprowadziliśmy ponownie badania ryzyka niedostosowania społecznego. Metoda była podobna jak kilka lat temu. Uczniowie byli oceniani przez wychowawców w analogiczny jak wcześniej sposób. Dodatkowo wykonaliśmy badania wśród uczniów. Otrzymali oni ankietę oceniającą ich stosunek do szkoły i nauczycieli oraz testy psychologiczne mierzące niektóre komponenty osobowościowe (stosunek do świata, poziom lęku, rozwój sumienia). Wyniki i wnioski przedstawię w innym artykule. Tutaj słów kilka na temat porównania badań.

Jeśli idzie o środowiskowe determinanty niedostosowania społecznego to sytuacja nie uległa znaczącej zmianie. Liczba osób z diagnozą różnych zaburzeń niewiele się zmieniła. Natomiast znacznie spadła ilość zachowań agresywnych uczniów. Szczególnie tych w stosunku do nauczycieli. O ile poprzednio pojawiały się one dość często i były tendencją dominującą, tak obecnie występują sporadycznie i są odstępstwem od normy. Podobnie z przejawami agresji pośród uczniów. Wcześniejsze nagminne objawy przemocy zostały zredukowane i występują u mniejszej ilości gimnazjalistów i znacznie rzadziej. Tak więc w omawianym gimnazjum udało się znacznie zredukować objawy agresji i łamania norm, nie zmieniając przy tym jakościowo populacji uczniów (opóźnienia edukacyjne, środowisko rodzinne itp.). Potwierdzeniem tego faktu jest ankietka uczniowska. Gimnazjaliści opisują pozytywnie swoich nauczycieli, co nie jest nagminnym zjawiskiem w tej grupie wiekowej. Dominują określenia: „lajtowi, spoko, mogą być, nie czepiają się byle czego, można pogadać, wymagają tyle ile dam rady się nauczyć”. Szkołę także odbierają pozytywnie. Mówią że: „tu nareszcie mają szansę na dobre oceny i ukończenie gimnazjum”. Akcentują

życzliwe podejście w porównaniu z doświadczeniami wyniesionymi z innych szkół. Młodzież podkreśla że obecna szkoła jest jedyną szansą na zdobycie wykształcenia.

Skąd sukces

Szczegółowa analiza źródeł sukcesu jest tematem na odrębny artykuł. Tu wymienię kilka. Nauczyciele są plastyczni i otwarci na zmianę zachowań. Szkolenia traktują jak okazję rozwoju, a nie zdobywanie kolejnego zaświadczenia. Większości udało się zredefiniować swoją rolę zawodową. Poznanie mechanizmów zachowań agresywnych uczniów zwiększyło umiejętność rozumienia, a to zredukowało agresję uczących i poczucie winy wynikającej z niezrealizowania narzuconych sobie standardów. Uczniowie sprawiający trudności przestali być traktowani jak wrogowie a stali się wyzwaniem dla oddziaływań wychowawczych. Wymagania dostosowane zostały do rzeczywistych możliwości gimnazjalistów co było źródłem sukcesów i przyczyną redukcji frustracji. Podjęto próbę aktywizacji rodziców. Stworzono grupę wsparcia dla rodziców. Spotkania prowadziłem wraz ze szkolnym psychologiem. Działania grupy wymagają odrębnego artykułu. Tutaj je tylko sygnalizuję. Dyrekcji udało się po mozolnych negocjacjach zmniejszyć liczbę uczniów w klasie. Wprowadzono przejrzyste normy i zasady, np. konieczność noszenia identyfikatorów tak przez uczniów jak i nauczycieli. Uczniowie do szkoły przyjmowani są z diagnozą psychologiczną co ułatwia ewentualne podjęcie działań profilaktycznych. Szkoła w otwarty sposób reaguje na sugestie Poradni. Przykładem niech będzie wniosek z ankiet uczniowskich. Wynikało z nich że młodzież w niewielkim stopniu ma możliwość uczestniczenia w działaniach pozalekcyjnych. Po kilkunastu miesiącach omawiana szkoła jest jedną z najbardziej nasyconych pracą pozalekcyjną. Szczególnie istotne jest tu kultywowanie tradycji. W gimnazjum z pietyzmem podchodzi się do patrona szkoły i świąt z nim związanych.. Ważną rolę odgrywają dni papieskie, rocznice narodowe oraz zwyczaje świąteczne. Z badań gimnazjalistów wynika że są to osoby o zaburzeniach w obrębie tożsamości., mające trudności ze zdefiniowaniem własnego „ja”. Środowisko rodzinne często utrudnia naturalny proces zakorzenienia. Tradycjonalność szkoły jest pozytywną odpowiedzią na deficyty młodych ludzi w niej się uczących. Znamienne jest że młodzież pozytywnie reaguje na to nasycając ich życia tradycją, co wynika ze wspomnianych ankiet.

Przykład opisywanego gimnazjum pokazuje że podejmowanie przemyślanych działań wychowawczych, budowanie więzi uczących między sobą i z uczniami, elastyczne reagowanie na wymogi rzeczywistości przyczyniać się może do znacznego spadku przemocy w szkołach. Dostarczanie pozytywnych alternatyw, stanowczość i głęboka akceptacja uczniów są daleko bardziej skuteczne niż tworzenie gett i koncentracja na sprawach trzeciorzędnych.

mgr Jacek Biłko – psycholog PPP-1

Zajęcia integracyjne jako jedna z niestandardowych form pracy Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej nr 1 w Krakowie

Zmieniający się na przestrzeni kilkunastu ostatnich lat model pracy Poradni z diagnostycznego na diagnostyczno – terapeutyczny i profilaktyczny zaowocował w naszej Placówce podjęciem wielu działań wychodzących poza standardowy model pracy. Jednym z takich działań było opracowanie programu zajęć integracyjnych dla klas pierwszych krakowskich szkół ponadgimnazjalnych.

Wydaje się, że były zasadniczo dwa źródła podjęcia tej inicjatywy. Pierwsze źródło (merytoryczne) wynikało ze wzrastającej w szkołach świadomości konieczności podejmowania zaplanowanych działań integracyjnych mających na celu m. in. ułatwienie uczniom odnalezienia się w nowej rzeczywistości szkolnej (w szczególności klasowej). Drugie źródło to efekt pojawiającej się pod koniec lat dziewięćdziesiątych mody

na integrację obejmującej już nie tylko takie grupy jak klasa ale i różnorodne inne, np. zawodowe.

Opracowaniem programu zajęć integracyjnych w naszej Poradni zajęły się trzy osoby: Mariola Turcza, Jacek Biłko i ja - Marek Tokarski. Cała trójka to psycholodzy mający już wcześniej zgromadzone doświadczenie w prowadzeniu zajęć grupowych.

Należy stwierdzić, iż opracowany początkowo program ulegał różnorodnym modyfikacjom na przestrzeni kilku ostatnich lat zbierania doświadczeń w prowadzeniu zajęć integracyjnych. Doszliśmy także do wniosku, iż ostateczna formuła programy winna być otwarta i każdorazowo dostosowana do specyfiki klasy i przebiegu zajęć.

Większość doświadczeń, które zdobyliśmy w prowadzeniu zajęć integracyjnych było efektem współpracy z kilkoma krakowskimi szkołami ponadgimnazjalnymi. Zajęcia integracyjne były prowadzone w ra-

mach kilkudniowych (od trzech do czterech dni) obozów integracyjnych. Program obozów był tak pomyślany, aby same zajęcia integracyjne stanowiły ważną ale tylko jedną z wielu innych form integracji, takich jak np. zajęcia sportowe, ognisko klasowe czy wspólne wyjście w góry na wycieczkę. Aktywności te traktowaliśmy jako źródło nieformalnych doświadczeń uczniów będących niejako naturalną formą integracji.

W trakcie przebiegu zajęć integracyjnych szczególną rolę przypisywaliśmy wychowawcy klasy. Był on z jednej strony formalnym liderem grupy, z drugiej jednak strony, sam nie prowadząc zajęć - był ich szeregowym uczestnikiem. Sytuacja ta pozwalała uczniom na poznanie różnorodnych zachowań wychowawcy w wielu nieformalnych sytuacjach (np. przy okazji realizacji określonych punktów programu). Jednocześnie także i sam wychowawca miał wiele okazji, aby przyjrzeć się zachowaniom poszczególnych uczniów jaki i klasy jako całości.

Każde zajęcia integracyjne kończyliśmy przeprowadzeniem wśród uczestników ankiety ewaluacyjnej. Analiza wypowiedzi zawartych w tych ankietach wskazuje m. in. na dużą przydatność takiej formy działań integracyjnych i to zarówno na poziomie grupy (klasy) („Czujemy, że jesteśmy bardziej zgrani”, „Lepiej się rozumiemy”, „Poznaliśmy swoje mocne i słabe strony, co nam pomoże w przyszłości”), jak i na poziomie indywidualnym („Przetłamałem się”, „Teraz czuję, że inni mnie akceptują”, „Widzę, że ta klasa wcale nie jest taka zła jak mi się na początku wydawało”). Należy dodać, iż uczestniczenie w tego typu zajęciach było

dla większości uczniów pierwszym takim doświadczeniem. Wymagało więc pokonania naturalnej niepewności, obaw a nawet lęków.

Z efektów zajęć zadowoleni byli także i sami wychowawcy, choć niejednokrotnie także i oni podchodzili do nich z rezerwą. Zwracali uwagę na możliwość zebrania w tak krótkim czasie wielu cennych informacji na temat poszczególnych uczniów jaki i klasy jako całości.

Aktualnie zespół psychologów prowadzących zajęcia integracyjne współpracuje stale z jedną z krakowskich szkół ponadgimnazjalnych (liceum ogólnokształcące). Współpraca układa się wzorowo m. in. dzięki roli i zaangażowaniu pedagoga szkolnego w/ w szkoły. Potrafił on przekonać do idei obozów integracyjnych rodziców, dyrekcję, nauczycieli i wychowawców szkoły.

Idea obozów integracyjnych wydaje się też interesować pedagogów i wychowawców innych krakowskich szkół ponadgimnazjalnych. Mają oni okazję do zapoznania się ze szczegółami naszej oferty w trakcie odbywających się regularnie w naszej Poradni spotkań pedagogów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych (tzw. Forum). Nam pozostaje mieć nadzieję, iż także i oni nawiążą z nami współpracę, kierując się troską o jak najlepszy start swoich podopiecznych w nowej szkole.

mgr Marek Tokarski – psycholog PPP-1



NOWE INICJATYWY PORADNI

FORUM WYMIANY ZAWODOWEJ dla PEDAGOGÓW SZKOLNYCH

Nasza poradnia posiada ponad 20 – letnią tradycję organizowanie cyklicznych spotkań dla pedagogów szkolnych, umożliwiających im wzajemną komunikację. Od września 2006 r. zaproponowaliśmy pedagogom nową formułę tych spotkań. Otworzyliśmy **Forum Wymiany Zawodowej dla Pedagogów Szkolnych**. Są to nadal szkoleniowe spotkania pedagogów szkolnych, ale zorganizowane w innej formie. Został ustalony stały termin i miejsce tych spotkań. Spotkania odbywają w każdy czwarty czwartek miesiąca o godzinie 10.00 w sali konferencyjnej naszej poradni. Staramy się, aby program spotkań był zgodny ze zgłaszanymi przez uczestników Forum oczekiwaniami i dostosowany do ich aktualnych potrzeb. Tak jak dotychczas, program jest realizowany w formie wykładów i wystąpień zaproszonych specjalistów oraz warsztatów i omawiania tzw. trudnych przypadków. Ponadto umożliwiamy pedagogom szkolnym prezentowanie własnego warsztatu pracy, dorobku zawodowego i swoich osiągnięć (programy autorskie, sprawozdania z konferencji szkoleniowych w których brali udział)

Każde spotkanie składa się z dwóch modułów: Pierwszy moduł stanowi szkolenie na określony temat, służące poszerzaniu wiedzy i doskonaleniu umiejętności zawodowych. Staramy się realizować tematy zgłaszane

przez uczestników spotkań. Rozmawiamy między innymi o tym: jak sobie radzić z agresją uczniów w szkole, o problemach ucznia niepełnosprawnego w szkole, o szkolnych programach profilaktycznych, o uzależnieniu od komputera i o statusie prawnym nauczyciela. Drugi moduł poświęcony jest dyskusji oraz wzajemnej wymianie poglądów i doświadczeń.

Celem Forum Wymiany Zawodowej jest przede wszystkim doskonalenie wiedzy i umiejętności zawodowych, wymiana doświadczeń zawodowych i użytecznych informacji, dzielenie się własnymi spostrzeżeniami i refleksjami, odreagowanie emocji towarzyszącym trudnym sprawom zawodowym, a także przy okazji dostarczenie emocjonalnego wsparcia i praktycznej pomocy w radzeniu sobie z problemami towarzyszącymi pracy pedagoga szkolnego. FORUM WYMIANY ZAWODOWEJ nie jest grupą wsparcia. Grupy wsparcia określane też jako grupy samopomocowe lub grupy wzajemnej pomocy są organizowane wokół jakiegoś problemu (np. grupa wsparcia dla narkomanów, alkoholików, dla rodziców dzieci z zespołem ADHD, dla rodziców dzieci z padaczką, dla rodziców dzieci z zespołem Downa, dla osób, które są w żałobie, dla osób z syndromem wypalenia zawodowego itp.). Mamy nadzieję, że wykonywanie zawodu pedagoga szkolnego nie jest problemem dla naszych pedagogów i jest to świadomie dokonany przez nich wybór. Pedagog może napotkać w swojej pracy na określone problemy i uczestnictwo w Forum może mu pomóc w radzeniu sobie z tymi problemami. Ponadto grupy wsparcia są maksimum kilkunastuosobowe, a nasza poradnia ma pod opieką ponad 50 szkół, więc i tylu pedagogów szkolnych, (ponadto niektóre szkoły zatrudniają oprócz pedagogów także psychologów). Trudno sobie wyobrazić tak liczną, efektywną grupę wsparcia. Jeśli nasze spotkania dostarczają uczestnikom także emocjonalnego wsparcia to się z tego cieszymy, ale dawanie emocjonalnego wsparcia nie jest głównym celem naszego Forum.

Nasza inicjatywa spotkała się z dużym zainteresowaniem ze strony pedagogów szkolnych. Zaakceptowali zmianę formuły spotkań i przejawiają coraz większą aktywność własną. Zwróciliśmy się z prośbą do dyrektorów szkół o umożliwienie swoim pracownikom czynnego uczestnictwa w zajęciach Forum. Na zakończenie cyklu spotkań pedagodzy i psychologodzy uczestniczący regularnie w spotkaniach otrzymują stosowne zaświadczenia dokumentujące ich udział. Natomiast poradnia dokona ewaluacji tych spotkań. Mamy nadzieję, że dzięki naszemu Forum nastąpi znaczna integracja środowiska pedagogów szkolnych.

*mgr Beata Trojan – psycholog PPP-1
mgr Ewa Wolińska – Bączar – pedagog PPP-1*